

A. Jour ouvrable	B. Heure de début de la journée de travail	C. Heure de fin de la journée de travail	D. Pause repas	E. Total des heures
Exemple	10 h 00	23 h 00	30 min	12,5 heures
Dimanche	:	:		
Lundi	:	:		
Mardi	:	:		
Mercredi	:	:		
Jeudi	:	:		
Vendredi	:	:		
Samedi	:	:		
F. Total hebdomadaire				

34a. Les heures de travail énumérées ci-dessus sont-elles les mêmes chaque semaine ? Oui Non

34b. Si « Non », veuillez fournir votre estimation du nombre moyen d'heures travaillées par semaine : _____

34c. Période de la réclamation : Sur quelle période porte votre réclamation concernant le salaire minimum ou les heures supplémentaires ? Date du : ____/____/____ à : ____/____/____

Partie 8. Plainte non salariale

Cochez les cases qui s'appliquent si vous souhaitez déposer une plainte non liée au salaire. Cochez toutes les cases qui s'appliquent. Veuillez expliquer et fournir une feuille supplémentaire si nécessaire.

L'employeur a omis de :

35a. Accorder une pause repas de 30 minutes

Avez-vous été payé pour le temps travaillé lorsque l'employeur n'a pas accordé la pause repas ? Oui Non

35b. Fournir une attestation de salaire (fiche de paie)

35c. Accorder un jour de repos

35d. Assurer le paiement des salaires des employés par au moins une de ces méthodes autorisées :
Espèces/chèques/dépôt direct/carte de débit (Pay Card) _____

35e. Obtenir l'autorisation écrite de l'employé pour le paiement du salaire par dépôt direct ou par carte de débit.

35f. Fournir une lettre de licenciement

35g. Fournir une communication sur le taux de rémunération avec toutes les informations nécessaires _____

35h. Payer les salaires à temps

35i. Payer les salaires « officiellement »

35j. Prévoir l'accumulation des congés maladie payés obligatoires de l'État de New York _____

35k. Afficher les notifications nécessaires/affiche sur le salaire minimum dans l'exploitation agricole

35l. Respecter les règles relatives à l'emploi des mineurs (moins de 18 ans)

35m. Fournir l'accès à l'eau potable

35n. Fournir des toilettes et des installations pour se laver les mains

35o. Forcé(e) involontairement à travailler plus de 60 heures par semaine

35p. Autre _____

Partie 9. Motif de la réclamation

36a. Avez-vous demandé votre salaire ? Oui Non

36b. Si « Oui », veuillez expliquer. Qui et quand avez-vous demandé, et que s'est-il passé ?

Partie 10. Mesures de représailles

37a. Vous êtes-vous plaint de cette violation ou d'une autre violation du droit du travail ? Oui Non

37b. Si « Oui », que s'est-il passé ?

37c. Vous et vos collègues, avez fait l'objet des réactions négatives parce que vous avez parlé des préoccupations liées au lieu de travail ou parce que vous êtes engagés dans des activités d'organisation syndicale ? Oui Non

37d. Si « Oui », que s'est-il passé ?

37e. Voulez-vous maintenant déposer une plainte pour représailles contre cet employeur ? Oui Non

Partie 11. Assistance en matière de réclamation

38a. Avez-vous un mandataire (par exemple, un avocat privé, un groupe de défense) ? Oui Non

38b. Si « Oui », indiquez le nom de la personne ou du groupe : _____

38c. Ce mandataire vous a-t-il aidé à déposer cette réclamation ? Oui Non

38d. Avez-vous payé, ou prévoyez-vous de payer, ce mandataire ? Oui Non

38e. Voulez-vous que nous parlions de votre réclamation à ce mandataire ? Oui Non
Si oui, les mandataires doivent soumettre une lettre de représentation (LS 11).

38f. Est-ce que quelqu'un, autre que le mandataire, vous a aidé à remplir ce formulaire ? Oui Non

38g. Si « Oui », qui vous a aidé et pourquoi ? _____

Autres commentaires/Informations utiles :

Je certifie que les informations ci-dessus sont vraies à ma connaissance et je reconnais qu'il existe des sanctions pour les fausses déclarations. J'autorise le Commissaire du travail, ses adjoints ou agents à recevoir, endosser mon nom, et déposer sur le compte du Commissaire du travail tout chèque ou mandat à mon nom en paiement de cette réclamation. J'informerai le Département du travail de l'État de New York si mes coordonnées changent.

Signature du demandeur

_____/_____/_____
Date